



SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA-LA MANCHA

BOLETÍN DE DERECHO SANITARIO Y BIOÉTICA.

Nº 177 MARZO 2020.

Editado por la Secretaría General del Sescam.

ISSN 2445-3994

asesoria.juridica@sescam.jccm.es

EQUIPO EDITORIAL:

D. Vicente Lomas Hernández.

Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

D. Alberto Cuadrado Gómez.

Secretaría General. Servicio de Coordinación Jurídica del Sescam.

AVISO LEGAL. Se autoriza de manera genérica el acceso a su contenido, así como su tratamiento y explotación, sin finalidad comercial alguna y sin modificarlo. Su reproducción, difusión o divulgación deberá efectuarse citando la fuente.

SUMARIO:

-DERECHO SANITARIO-

1.-LEGISLACIÓN.

- I.-LEGISLACIÓN COMUNITARIA: 2
- II.-LEGISLACIÓN ESTATAL: 3
- III.-LEGISLACIÓN AUTONÓMICA: 6

2.- LEGISLACIÓN COMENTADA:

- Medidas y Gestión COVID 19. 20

3.- DOCUMENTOS DE INTERÉS. 38

4.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES. 45

-NOTICIAS-

- Selección de las principales noticias aparecidas en los medios de comunicación durante el mes de Marzo de 2020 relacionadas con el Derecho Sanitario y/o Bioética. 46

-BIOÉTICA y SANIDAD-

1.- CUESTIONES DE INTERÉS. 48

2.- FORMACIÓN Y PUBLICACIONES. 52

-DERECHO SANITARIO-

1-LEGISLACIÓN

I. LEGISLACIÓN COMUNITARIA.

- Decisión de Ejecución (UE) 2020/350 de la Comisión de 28 de febrero de 2020 por la que se modifica la Decisión 2002/364/CE en lo relativo a las definiciones de análisis de primera línea y análisis confirmatorio, a los requisitos para los productos de autodiagnóstico y a los requisitos para las pruebas rápidas del VIH y el VHC, los análisis confirmatorios y los análisis suplementarios (Texto pertinente a efectos del EEE). (EDL 2020/4762).

europa.eu

- COVID-19 Directrices sobre medidas de gestión de fronteras para proteger la salud y garantizar la disponibilidad de los bienes y de los servicios esenciales.

europa.eu

- REGLAMENTO DE EJECUCIÓN (UE) 2020/466 DE LA COMISIÓN de 30 de marzo de 2020 sobre medidas temporales destinadas a contener los riesgos para la salud humana, la salud animal, la sanidad vegetal y el bienestar de los animales durante determinadas disfunciones graves de los sistemas de control de los Estados miembros debidas a la enfermedad por coronavirus (COVID-19).

europa.eu

- REGLAMENTO (UE) 2020/460 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO de 30 de marzo de 2020 por el que se modifican los Reglamentos (UE) n° 1301/2013, (UE) n° 1303/2013 y (UE) n° 508/2014, en lo relativo a medidas específicas para movilizar inversiones en los sistemas de atención sanitaria de los Estados miembros y en otros sectores de sus economías, en respuesta al brote de COVID-19 (Iniciativa de inversión en respuesta al coronavirus). (DOUE 31/03/20 - L99/5).

europa.eu

- COMUNICACIÓN DE LA COMISIÓN Orientaciones de la Comisión Europea sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis del COVID-19. (DOUE 01/04/20 - C108 I/1).

europa.eu

II. LEGISLACIÓN ESTATAL.

(Selección de las disposiciones normativas con mayor impacto en el ámbito sanitario).

La relación completa de disposiciones normativas estatales y autonómicas aprobadas en relación con el COVID19 puede consultarse en el siguiente enlace:

https://boe.es/biblioteca_juridica/codigos/codigo.php?modo=2&id=355_Crisis_Sanitaria_COVID-19

- RD-Ley 10/2020 de 29 de marzo, por el que se regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales, con el fin de reducir la movilidad de la población en el contexto de la lucha contra el COVID-19.

boe.es

- Real Decreto-Ley 8/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes extraordinarias para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.

boe.es

- Real Decreto-ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19.

boe.es

- Real Decreto-ley 6/2020, de 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en el ámbito económico y para la protección de la salud pública.

boe.es

- Real Decreto 454/2020, de 10 de marzo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, y se modifica el Real Decreto 139/2020, de 28 de enero, por el que se establece la estructura orgánica básica de los departamentos ministeriales.

boe.es

- Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

boe.es

- Real Decreto 465/2020, de 17 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, por la que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/276/2020, de 23 de marzo, por la que se establecen obligaciones de suministro de información, abastecimiento y fabricación de determinados medicamentos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/234/2020, de 15 de marzo, sobre adopción de disposiciones y medidas de contención y remisión de información al Ministerio de Sanidad ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/266/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen determinadas medidas para asegurar el acceso a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud al colectivo de los Regímenes Especiales de la Seguridad Social.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/267/2020, de 20 de marzo, por la que se modifica la Orden SND/234/2020, de 15 de marzo, sobre adopción de disposiciones y medidas de contención y remisión de información al Ministerio de Sanidad ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

[boe.es](https://www.boe.es)

- Orden SND/271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre gestión de residuos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

boe.es

- Orden SND/272/2020, de 21 de marzo, por la que se establecen medidas excepcionales para expedir la licencia de enterramiento y el destino final de los cadáveres ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

boe.es

- Orden TMA/277/2020, de 23 de marzo, por la que se declaran servicios esenciales a determinados alojamientos turísticos y se adoptan disposiciones complementarias.

boe.es

- Orden SND/293/2020, de 25 de marzo, por la que se establecen condiciones a la dispensación y administración de medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

boe.es

- Orden SND/299/2020, de 27 de marzo, por la que se modifica la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

boe.es

- Instrucciones aclaratorias relativas al nuevo procedimiento de remisión de partes de los Servicios Públicos de Salud (SPS) por Coronavirus, conforme al Real Decreto Ley 6/2020, de 10 de marzo.

boe.es

III. LEGISLACIÓN AUTONÓMICA.

(Selección de disposiciones normativas autonómicas más relevantes o con mayor impacto en el ámbito sanitario)

ARAGÓN.

- Orden de 21 de marzo de 2020, de la Consejera de Sanidad, sobre medidas relativas a residencias de personas mayores y Centros Sociosanitarios, con motivo de la situación de crisis sanitaria provocada por el Covid-19.

boa.es

- ORDEN de 14 de marzo de 2020, de la Consejera de Sanidad, por la que se adoptan medidas preventivas adicionales de salud pública en la Comunidad Autónoma de Aragón por la situación y evolución del COVID-19.

boa.es

- RESOLUCIÓN de 25 de marzo de 2020, de la Dirección Gerencia del Servicio Aragonés de Salud, por la que se dictan instrucciones en aplicación de la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

boa.es

GALICIA.

- Orden de 26 de febrero de 2020 por la que se crea la Comisión gallega de seguridad clínica y calidad asistencial de los servicios de urgencias hospitalarias y se establece su composición, organización y funcionamiento.

dog.es

- ORDEN de 24 de marzo de 2020 por la que se encomienda a los profesionales sanitarios de último año de formación de determinadas especialidades el ejercicio provisional de las funciones de facultativo/a adjunto/a especialista, médico/a de familia de atención primaria, pediatra de atención primaria o enfermero/a especialista durante la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

dog.es

- ORDEN de 26 de marzo de 2020 por la que se autoriza la encomienda a los profesionales sanitarios de último año de formación de las restantes especialidades del ejercicio provisional de las funciones de facultativo/a adjunto/a especialista, enfermero/a especialista o categoría profesional a que los habilite durante la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

dog.es

- ACUERDO de 27 de marzo de 2020 por el que se adoptan medidas relativas al control de la distribución y dispensación de especialidades con cloroquina e hidroxiclороquina.

dog.es

- Acuerdo de 30 de marzo de 2020 por el que se establecen medidas relativas al traslado de pacientes COVID-19 a las residencias integradas habilitadas a tal efecto por el Sistema Público de Salud de Galicia.

dog.es

CANTABRIA.

- Resolución por la que se dictan Instrucciones en relación con los eventos deportivos celebrados en el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria en los que participen deportistas provenientes de las zonas establecidas como de riesgo de transmisión de la enfermedad COVID-19. (EDL 2020/5250)

boc.es

- Resolución por la que se dictan instrucciones sobre el procedimiento de modificación temporal de la prestación de servicios de personal sanitario para adaptarlos a las necesidades de atención en las residencias de personas mayores y otros centros sociosanitarios.

boc.es

EXTREMADURA.

- RESOLUCIÓN de 11 de marzo de 2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero, por la que se adoptan medidas preventivas y recomendaciones de salud pública en Extremadura como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19). (2020060588)

doe.es

- Resolución de 21 de febrero de 2020, de la Vicepresidenta Primera y Consejera, por la que se ordena la publicación en el Diario Oficial de Extremadura del Acuerdo del Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura de 19 de febrero de 2020, por el que se establecen las directrices de contratación de personal laboral temporal y nombramiento de funcionarios interinos en 2020.

doe.es

- RESOLUCIÓN de 13 de marzo de 2020, del Vicepresidente Segundo y Consejero, sobre medidas preventivas en materia de salud pública relativas a las personas usuarias de plazas públicas financiadas por la Junta de Extremadura en servicios sociales especializados de atención a la discapacidad y al trastorno mental grave en Extremadura.

doe.es

CATALUÑA.

- Decreto Ley 7/2020, de 17 de marzo, de medidas urgentes en materia de contratación pública, de salud y gestión de residuos sanitarios, de transparencia, de transporte público y en materia tributaria y económica.

dogc.es

- Acuerdo GOV/45/2020, de 10 de marzo. Crea el Observatorio de las Desigualdades en Salud.

dogc.es

- Acuerdo GOV/40/2020, de 3 de marzo, por el que se revisa el Plan de actuación del PROCICAT por pandemias, que pasa a denominarse Plan de actuación del PROCICAT por emergencias asociadas a enfermedades transmisibles emergentes con potencial alto riesgo.

dogc.es

- RESOLUCIÓN TSF/758/2020, de 20 de marzo, por la que se concretan las medidas organizativas y de recursos humanos excepcionales en el ámbito de las residencias y centros diurnos de atención a personas mayores, personas con discapacidad y personas con enfermedad mental, así como en los servicios de ayuda a domicilio, en aplicación de la Resolución SLT/737/2020, de 13 de marzo, por la que se adoptan medidas complementarias para la prevención y el control de la infección por el SARS-CoV-2.

dogc.es

- Resolución SLT/777/2020, de 25 de marzo. Habilitan determinados espacios hoteleros o, en su caso, otros locales, para el uso del Sistema de Salud de Cataluña, en el marco de las medidas para la prevención y el control de la infección por SARS-CoV-2.

dogc.es

MADRID.

- Orden 338/2020, de 9 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas preventivas y recomendaciones de salud pública en la Comunidad de Madrid como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

bocm.es

- Orden 348/2020, de 11 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad de Madrid como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

bocm.es

- Orden 1/2020, de 27 de marzo, conjunta de la Consejería de Sanidad y de la Consejería de Políticas Sociales, Familias, Igualdad y Natalidad, por la que se dictan instrucciones para la aplicación de la Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

bocm.es

- Resolución de 6 de marzo de 2020, de la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid, por la que se adoptan medidas en materia de salud pública en relación con las actividades formativas de los centros sanitarios.

bocm.es

ANDALUCÍA.

- Decreto-ley 3/2020, de 16 de marzo, de medidas de apoyo financiero y tributario al sector económico, de agilización de actuaciones administrativas y de medidas de emergencia social, para luchar contra los efectos de la evolución del coronavirus (COVID-19).

boja.es

- Orden de 14 de marzo de 2020, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en la Comunidad Autónoma de Andalucía como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

[boja.es](https://www.boja.es)

- Acuerdo de 13 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se crea la Comisión de Coordinación Presupuestaria en materia de salud sobre la incidencia del COVID-19 en Andalucía.

[boja.es](https://www.boja.es)

- Acuerdo de 13 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se crea la Comisión de Coordinación Presupuestaria en materia de servicios sociales sobre la incidencia del COVID-19 en Andalucía.

[boja.es](https://www.boja.es)

- Acuerdo de 13 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se crea la Comisión Especial de Seguimiento con las Organizaciones Sindicales sobre la incidencia del COVID-19 en la Administración de la Junta de Andalucía.

[boja.es](https://www.boja.es)

- Acuerdo de 16 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento del informe del Servicio Andaluz de Salud sobre las necesidades extraordinarias del Sistema Sanitario Público de Andalucía como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

[boja.es](https://www.boja.es)

- Orden 16 de marzo de 2020, por la que se facilita la continuidad del proceso de Atención Infantil Temprana como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19).

[boja.es](https://www.boja.es)

- Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la constitución de la Mesa Autonómica de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía, así como de las Comisiones Provinciales de Coordinación entre la Sanidad Pública y Privada de Andalucía.

[boja.es](https://www.boja.es)

- Acuerdo de 20 de marzo de 2020, del Consejo de Gobierno, por el que se toma conocimiento de la propuesta de la Consejería de Salud y Familias del Plan de Contingencia del Personal del Servicio Andaluz de Salud, sobre un escenario de gran pérdida de efectivos como consecuencia de la evolución de la pandemia del coronavirus COVID-19.

boja.es

- Resolución de 18 de marzo de 2020, de la Dirección General de Recursos Humanos y Función Pública, por la que se establecen bases que articulan el procedimiento de emergencia para la selección del personal funcionario interino y laboral temporal necesario en el marco de la emergencia de salud pública ocasionada por el COVID-19.

boja.es

- Orden de 26 de marzo de 2020, por la que se establece el protocolo para la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por las oficinas de farmacia de Andalucía durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el coronavirus COVID-19.

boja.es

- Resolución de 27 de febrero de 2020, de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, para la ampliación de las indicaciones de los sistemas de monitorización continua de glucosa en cartera de servicios del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

boja.es

- Resolución de 3 de marzo de 2020, de la Secretaría General para la Administración Pública, por la que se aprueba y ordena la publicación del Acuerdo de la Mesa General de Negociación Común del Personal Funcionario, Estatutario y Laboral de la Administración de la Junta de Andalucía, de 13 de febrero de 2020, por el que se actualiza el Protocolo de prevención y actuación en los casos de acoso laboral, sexual y por razón de sexo u otra discriminación, de la Administración de la Junta de Andalucía.

boja.es

CASTILLA LA MANCHA.

- Decreto 8/2020, de 12 de marzo, del Presidente de la Junta de Comunidades, sobre medidas extraordinarias a adoptar con motivo del coronavirus (SARS-CoV-2).

[docm.es](https://www.docm.es)

- Decreto 9/2020, de 18 de marzo, por el que se aprueban medidas extraordinarias de carácter económico-financiero y de refuerzo de medios frente a la crisis ocasionada por el COVID-19.

[docm.es](https://www.docm.es)

- Orden 41/2020, de 23 de marzo, de la Consejería de Sanidad, de medidas relativas a la contratación y adscripción de personal al servicio de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19.

[docm.es](https://www.docm.es)

- Orden 32/2020, de 14 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en Castilla-La Mancha como consecuencia de la evolución epidemiológica del coronavirus (COVID-19).

[docm.es](https://www.docm.es)

- Orden 33/2020, de 14 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas para el personal estatutario que presta servicios en los centros y establecimientos sanitarios del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19.

[docm.es](https://www.docm.es)

- Orden 38/2020, de 17 de marzo, de la Consejería de Sanidad, por la que se modifica la Orden 32/2020, de 14 de marzo, por la que se adoptan medidas preventivas de salud pública en Castilla-La Mancha como consecuencia de la evolución epidemiológica del coronavirus (COVID-19).

[docm.es](https://www.docm.es)

- Resolución de 27 de febrero de 2020, de la Dirección General de Autónomos, Trabajo y Economía Social, por la que se acepta el depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre movilidad interna voluntaria en el ámbito de la Atención Primaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

[docm.es](https://www.docm.es)

- Resolución de 14/02/2020, de la Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria, por la que se aprueba el Plan de Inspección de Centros, Servicios y Establecimientos Sanitarios de la Consejería de Sanidad para el año 2020.

docm.es

- Resolución de 20/03/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se acuerdan medidas excepcionales en relación con las actuaciones sanitarias en las residencias para personas mayores, independientemente de su titularidad y tipología de gestión, como salvaguarda de la salud pública a causa del COVID-19.

docm.es

- Resolución de 17/03/2020, de la Consejería de Sanidad, por la que se adoptan medidas para los centros, servicios y establecimientos sanitarios de titularidad privada de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19.

docm.es

- Resolución de 27 de febrero de 2020, de la Dirección General de Autónomos, Trabajo y Economía Social, por la que se acepta el depósito y se dispone la publicación del Pacto sobre movilidad interna voluntaria en el ámbito de la Gerencia de Urgencias, Emergencias y Transporte Sanitario (Guets) del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha (Sescam).

docm.es

CASTILLA Y LEÓN.

- DECRETO 2/2020, de 16 de marzo, por el que se establece la no sujeción a fiscalización previa de los actos de contenido económico de la Administración General de la Comunidad de Castilla y León derivados de actuaciones para atender la situación ocasionada por el COVID-19.

bocyl.es

- Orden SAN/264/2020, de 28 de febrero, por la que se aprueba el Programa 2020 para el reconocimiento e incentivación de los profesionales que finalizan su residencia en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León .
- «Premios José María Segovia de Arana».

bocyl.es

- ORDEN SAN/295/2020, de 11 de marzo, por la que se adoptan medidas preventivas y recomendaciones en relación con el COVID-19 para toda la población y el territorio de la Comunidad de Castilla y León.

bocyl.es

- Orden SAN/307/2020, de 13 de marzo, por la que se adoptan medidas para el personal que presta servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud en relación con el COVID 19.

bocyl.es

- ORDEN SAN/331/2020, de 20 de marzo, por la que se adoptan medidas para la puesta a disposición del Servicio Público de Salud de Castilla y León de los centros y establecimientos sanitarios privados en el territorio de la Comunidad de Castilla y León como consecuencia del estado de alarma ocasionado por el COVID-19.

bocyl.es

- ORDEN SAN/327/2020, de 25 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de selección del personal estatutario temporal de los centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, como consecuencia del estado de alarma ocasionado por el COVID-19.

bocyl.es

- ACUERDO 14/2020, de 26 de marzo, de la Junta de Castilla y León, por el que se declara temporalmente de interés público el desarrollo de un segundo puesto de trabajo en los ámbitos sanitario y sociosanitario en los centros, instituciones, servicios y establecimientos del sistema público de salud y de servicios sociales de la Comunidad de Castilla y León.

bocyl.es

BALEARES.

- Decreto ley 4/2020, de 20 de marzo, por el que se establecen medidas urgentes en materia de contratación, convenios, conciertos educativos y subvenciones, servicios sociales, medio ambiente, procedimientos administrativos y presupuestos para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.

boib.es

- Decreto 1/2020, de 20 de marzo, de la presidenta de las Illes Balears por el que se establecen medidas para asegurar la prioridad en el transporte por vía aérea del personal sanitario y de personas necesitadas de atención sanitaria urgente.

boib.es

- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 18 de marzo de 2020 por el cual se concretan las medidas que se deben adoptar en materia de contratación pública como consecuencia de aquello que dispone el Real decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el cual se declara el Estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de marzo de 2020 por el cual se aprueba el Plan de Medidas Excepcionales para limitar la propagación y el contagio del COVID-19.

boib.es

- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 16 de marzo de 2020 por el que se concretan las medidas de carácter organizativo y de prestación de servicios públicos de la Administración de la Comunidad Autónoma y del sector público instrumental, en el marco de lo que disponen el Real Decreto 463 /2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, y el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 13 de marzo de 2020 por el que se aprueba el Plan de Medidas Excepcionales para Limitar la Propagación y el Contagio de la COVID-19.

boib.es

- Acuerdo del Consejo de Gobierno de 16 de marzo de 2020 por el que se establecen medidas de especial protección de las personas mayores en las residencias y los centros de menores.

boib.es

- Resolución de 6 de marzo de 2020, de la consejera de Salud y Consumo de modificación de la resolución de 14 de febrero de 2020 por la que se crea el Comité Autonómico de Gestión de Enfermedades Infecciosas de las Illes Balears.

boib.es

- Resolución de la Directora General de Salud Pública y Participación por la que establecen medidas de control en relación a la celebración en el territorio de las Illes Balears de determinados eventos con afluencia de público incluyendo eventos deportivos consistentes en pruebas deportivas no clasificatorias.

boib.es

- Acuerdo de 13 de marzo. Aprueba el Plan de Medidas Excepcionales para Limitar la Propagación y el Contagio del COVID-19.

boib.es

ASTURIAS.

- Resolución de 13 de marzo de 2020, de la Consejería de Salud, por la que se adoptan medidas en materia de salud pública en relación con la capacidad asistencial de centros sanitarios y sociosanitarios.

bopa.es

- Resolución de 11 de marzo de 2020, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se adoptan medidas extraordinarias con referencia a la cobertura temporal de plazas en este Servicio de Salud.

bopa.es

- RESOLUCIÓN de la Dirección Gerencia del SESPA, de 16 de marzo de 2020, por la que se procede a la reorganización del personal de los servicios centrales del SESPA y se garantiza el personal necesario para la cobertura de los servicios que requieran de presencia física, mientras esté vigente la declaración del estado de alarma.

bopa.es

- Resolución de 13 de marzo 2020. Dicta instrucciones sobre jornada, vacaciones, permisos, licencias y excedencias durante la situación de pandemia del coronavirus.

bopa.es

- Resolución de 18 de marzo de 2020, de la Dirección Gerencia del Servicio de Salud del Principado de Asturias, por la que se establecen criterios para la adopción de medidas organizativas de la prestación de servicios del personal estatuario de los centros asistenciales del Servicio de Salud del Principado de Asturias durante la vigencia del estado de alarma, así como el número de efectivos necesarios para garantizar el funcionamiento de tales servicios.

bopa.es

LA RIOJA.

- Resolución 256/2020, de 25 de marzo, de la Consejería de Gobernanza Pública, por la que se establecen las medidas a adoptar en materia de prestación de servicios extraordinarios para los empleados públicos al servicio de la Administración General de la Comunidad Autónoma de La Rioja, con motivo del estado de alarma declarado por la infección del coronavirus (COVID-19).

bor.es

VALENCIA.

- DECRETO 32/2020, de 13 de marzo de 2020, del Consell, por el que se disponen medidas extraordinarias de gestión sanitaria en salvaguarda de la salud pública a causa de la pandemia por coronavirus SARS-CoV.

dogv.es

- RESOLUCIÓN de 11 de marzo de 2020, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas excepcionales para eventos de competición profesional deportiva en la Comunitat Valenciana, para limitar la propagación y el contagio por el Covid-19.

dogv.es

- DECRETO 7/2020, de 28 de marzo, del president de la Generalitat, por el que se crea la comisionada de la Presidencia de la Generalitat para la coordinación de los suministros de la Generalitat frente a la infección de Covid-19 en la Comunitat Valenciana.

dogv.es

- RESOLUCIÓN de 11 de marzo de 2020, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas excepcionales para eventos festivos y de concentración de personas, en la Comunitat Valenciana, para limitar la propagación y el contagio por el Covid-19.

dogv.es

- RESOLUCIÓN de 12 de marzo de 2020, de la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, por la que se acuerdan medidas excepcionales en relación con los centros de ocio especializados de Atención a Mayores (CEAM), clubes sociales de jubilados, hogares del pensionista o similares, de cualquier titularidad, cuyo objetivo sea cultural o de ocio, para limitar la propagación y el contagio del Covid-19.

dogv.es

- RESOLUCIÓN de 17 de marzo de 2020, de la Vicepresidenta y Consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se disponen medidas extraordinarias de gestión de los servicios sociales y socio-sanitarios en salvaguarda de las personas más vulnerables en el marco de la pandemia por Covid-19.

dogv.es

MURCIA.

- Orden de la Consejería de Salud, por la que se declara la puesta a disposición de la autoridad sanitaria regional de los establecimientos hoteleros de la Región de Murcia.

borm.es

- Orden conjunta de la Consejería de Mujer, Igualdad, LGTBI, Familia y Política Social y de la Consejería de Salud, por la que se adoptan medidas complementarias para la aplicación de las Órdenes Ministeriales SND/265/2020, de 19 de marzo, SND/275/2020, de 23 de marzo, y SDN 295/2020, de 26 de marzo, relativas a centros de servicios sociales y sociosanitarios de carácter residencial.

borm.es

PAÍS VASCO.

- Orden de 18 de marzo de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se crea el Comité de Dirección que gestionará y coordinará todos los recursos sanitarios, de gestión y de voluntariado disponibles en el ámbito de la Comunidad Autónoma del País Vasco para hacer frente a la crisis provocada por el coronavirus (Covid-19).

bopv.es

- ORDEN de 24 de marzo de 2020, de la Consejera de Salud, por la que se adoptan medidas en relación con la actividad asistencial de la Comunidad Autónoma de Euskadi como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (Covid-19).

bopv.es

CANARIAS.

- LEY 1/2020, de 20 de marzo, de medidas urgentes, por la que se regula la ayuda para la adquisición de medicamentos financiados por el Sistema Nacional de Salud a las personas que ostenten la condición de pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios cuya renta anual sea inferior a 18.000 euros.

boe.es

- Orden de 27 de marzo de 2020, de habilitación y puesta a disposición de la Autoridad Sanitaria de la Comunidad Autónoma de Canarias, para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, del Hospital Vithas Tenerife, de los Hoteles Escuela pertenecientes a Hoteles Escuela de Canarias, S.A. (HECANSA) y del Recinto Ferial de Tenerife.

boc.es

NAVARRA.

- Decreto-Ley Foral 1/2020, de 18 de marzo, por el que se aprueban medidas urgentes para responder al impacto generado por la crisis sanitaria del coronavirus (COVID-19).

[bon.es](#)

- Orden Foral 2/2020, de 11 de marzo, de la Consejera de Salud, por la que se dictan criterios e instrucciones como consecuencia de la situación y evolución del coronavirus (COVID-19), en relación con eventos deportivos, sociales, culturales, de ocio y taurinos celebrados en el territorio de la Comunidad Foral de Navarra.

[bon.es](#)

- ORDEN FORAL 6/2020, de 21 de marzo, de la Consejera de Salud, por la que se establecen obligaciones a determinadas empresas radicadas en la Comunidad Foral de Navarra, relacionadas con las necesidades del sistema sanitario y asistencial de disponer del material preciso para el ejercicio de sus funciones en el escenario de crisis sanitaria.

[bon.es](#)

- Orden Foral 12/2020, de 31 de marzo, de la Consejera de Salud, por la que se autoriza la habilitación para uso sanitario del hotel BED4U ubicado en Tudela.

[bon.es](#)

- Orden Foral 10/2020, de 29 de marzo, de la Consejera de Salud, por la que se autoriza la habilitación para uso sanitario de los hoteles “Bed4you” y “Maisonnave”, ubicados en Pamplona.

[bon.es](#)

2.- LEGISLACIÓN COMENTADA:

MEDIDAS ADOPTADAS Y GESTIÓN COVID 19.

Vicente Lomas Hernández
Doctor en Derecho.
Licenciado en CC. Políticas.
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica

I.- GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS COVID19.

Orden SND/271/2020, de 19 de marzo, por la que se establecen instrucciones sobre gestión de residuos en la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Dicha Orden, en lo que afecta a los residuos sanitarios, establece:

“La gestión de los residuos en contacto con COVID-19 procedentes de hospitales, ambulancias, centros de salud, laboratorios, o de establecimientos similares, así como de aquellos derivados de la desinfección de instalaciones, se realizará del siguiente modo:

Los residuos en contacto con COVID-19 como guantes, mascarillas, batas, etc., se considerarán como residuos infecciosos y se gestionarán como tales, según lo dispuesto para los mismos en la regulación autonómica sobre residuos sanitarios”.

A nivel estatal ni la derogada Ley 10/1998 de 21 de abril, de Residuos, ni la vigente Ley 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados, contienen regulación al respecto.

Respecto a la normativa autonómica, hay dos grupos de CCAA, aquellas que tienen legislación propia al respecto (Galicia y País Vasco), y las que no.

En este último caso cobran especial relevancia las notas técnicas del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo:

i) Nota Técnica 838 “Gestión de residuos sanitarios”

<https://www.insst.es/documents/94886/328096/838+web.pdf/66e04a8f-f3d5-485d-8a4c-1062e51d971f>

ii) Nota Técnica 853 “Recogida, transporte y almacenamiento de residuos sanitarios”.

<https://www.insst.es/documents/94886/328096/853+web.pdf/ad3429b6-806c-41ad-8460-22606256baf7>

II. GESTIÓN DE RRHH Y COVID19.

PRIMERO.- En el actual escenario caracterizado por un grave déficit de profesionales sanitarios debido a la alarmante evolución de las bajas por COVID-19, las Administraciones sanitarias se han visto forzadas a adoptar medidas extraordinarias para dar respuesta a necesidades igualmente extraordinarias.

Para ello se han ido aplicando una serie de medidas, desde la supresión de permisos y licencias, mejora sustancial de las condiciones para el personal que estando en bolsa de trabajo acepte los llamamientos, redistribución funcional y geográfica de efectivos (de momento siempre dentro del ámbito territorial de cada Servicio de Salud), a la incorporación de nuevos efectivos.

Respecto de este último recurso las opciones existentes son:

- a) Personal sanitario en formación (comúnmente conocidos como “MIR”)
- b) Movilización de otros colectivos sanitarios (personal funcionario sanitario, como sería el caso de los inspectores médicos, docentes sanitarios, médicos de los servicios de prevención de riesgos laborales...)
- c) Personal jubilado menor de 70 años
- d) Estudiantes de último curso de Medicina/Enfermería y titulaciones formación profesional.
- e) Médicos sin título de especialista.

SEGUNDO.- Respecto del **personal sanitario en formación** el debate se ha centrado en si aquéllos que, de facto, ya están realizando funciones de FEA, a la fecha de finalización de su contrato laboral, deberían proseguir o no la prestación de servicios a través de una relación administrativa estatutaria, o si lo procedente es prolongar la vigencia de sus contratos de formación.

La Orden SND/299/2020, de 27 de marzo, por la que se modifica la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, introdujo importantes modificaciones al respecto al establecer que:

1. Las comunidades autónomas podrán determinar que los residentes de cualquier especialidad que no estén en el último año de formación presten servicios en “unidades en las que se precise refuerzo de personal por las necesidades organizativas y asistenciales”. Las unidades podrán estar en su mismo centro, en centro diferente de la misma comunidad autónoma o de distinta comunidad autónoma.

2. Excepcionalmente, los residentes que no estén en el último año de formación de cualquier especialidad podrán trasladarse a unidades no acreditadas para la docencia.

Posteriormente la Orden SND/319/2020, de 1 de abril, por la que se modifica la Orden SND/ 232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, ha vuelto a modificar la Orden inicial, destacando las siguientes medidas específicas sobre residentes en formación:

1.- Prórroga automática de todos los contratos de residencia, “cualquiera que sea la especialidad en la que estén realizando la formación sanitaria especializada y cualquiera que sea el año que estén cursando”

2.- Se posponen todas las evaluaciones anuales y finales, que se realizarán una vez se haya superado la situación.

Este tiempo de prórroga será considerado a efectos de antigüedad.

3. Todos los residentes, de cualquier año y especialidad, pueden pasar a prestar servicios en Unidades con especial necesidad.

“Las Unidades podrán estar en su mismo centro, en centro diferente de la misma comunidad autónoma o de distinta comunidad autónoma”

4. *“Las comunidades autónomas garantizarán que los residentes, cuyos contratos se prorrogan, perciban las retribuciones que les correspondan atendiendo a las funciones que efectivamente realicen, siempre que conlleven un mayor grado de autonomía y menor nivel de supervisión que el que les correspondiera antes de la prórroga de contrato”*

Según dicho apartado las CCAA deberán abonar a sus residentes, no los importes correspondientes a sus retribuciones habituales acordes al año y tipo de contrato formalizado, sino los importes retributivos acordes al tipo de funciones que estén llevando a cabo en estos momentos, que en muchos casos son las propias de un facultativo especialista de área (FEA).

En este sentido cabría destacar la **Orden 54/2020, de 10 de abril, de la Consejería de Sanidad, por la que se actualizan y se adoptan nuevas medidas relativas a la contratación y adscripción de personal al servicio de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19, o la Orden (Andalucía) de 7 de abril de 2020, por la que se encomienda a los profesionales sanitarios de formación especializada el ejercicio provisional de las funciones de facultativo/a especialista de área, médico/a de familia de atención primaria, pediatra de atención primaria, médico del trabajo o enfermero/a especialista durante la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.**

Esta situación ha experimentado una última modificación tras la aprobación de la **Orden SND/346/2020, de 15 de abril**, por la que se acuerda el inicio de plazos para realizar las evaluaciones y la fecha final de residencia o de año formativo de los profesionales sanitarios de formación sanitaria especializada, publicada en el BOE del día de hoy, permite que se puedan efectuar las evaluaciones de los residentes, y establece como fecha final de residencia o de año formativo el 28 de mayo de 2020. De este modo, aquellos residentes que superen la evaluación serán especialistas, y las autoridades sanitarias podrían contratarlos como facultativos especialistas de área.

TERCERO.- Junto a este colectivo estarían igualmente los **facultativos sin título de especialista**, como sería el caso de aquellos que han terminado sus estudios de medicina y no consiguieron plaza en las pruebas selectivas de formación sanitaria especializada, y de quienes aún tienen pendiente de homologación el título de especialista obtenido en otro país.

Este segundo grupo de profesionales están siendo contratados como personal laboral.

En el primer caso (médicos sin título de especialista) así se establece en la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, al señalar que se deberá formalizar con ello contrato sujeto a relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, es decir, se asimilarían a residentes de primer año.

En el segundo caso la indicada Orden no resulta tan precisa, limitándose a hablar de “contrato” y no de “nombramiento”, por lo que también parece que su vinculación con la Administración será de naturaleza jurídico-laboral. Más preciso el Real Decreto 459/2010, de 16 de abril, por el que se regulan las condiciones para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea, que respecto de estos profesionales prevé un período de ejercicio profesional en prácticas como requisito para la homologación del título de especialista, a través de la formalización de un contrato laboral de obra y servicio.

La Orden 299/2020, de 27 de marzo, amplió los supuestos para la contratación de profesionales sanitarios sin título de especialista a:

- a) Profesionales que realizaron las pruebas selectivas 2019/2020.
- b) Profesionales de cualquier titulación (no ya exclusivamente Medicina)

Permaneciendo inalterable la modalidad de contratación aplicable que será “la modalidad contractual prevista en el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre”, así como su duración.

Posteriormente, en virtud de la Orden 319/2020, de 1 de abril, se permite que se contrate a especialistas de fuera de la Unión Europea con formación equivalente a la española y que estuvieran en fase de evaluación. Hasta entonces, solo se podía contratar a quienes ya hubieran superado la parte teórica de las pruebas o hubieran sido evaluados positivamente.

Las funciones de unos y otros (médicos no especialistas, y médicos pendientes de homologación del título de especialista) son, en ambos casos, de naturaleza asistencial, pero sujetas a importantes limitaciones.

La Orden 232/2020, de 15 de marzo no se pronuncia al respecto, de modo que en el caso de los médicos no especialistas que no obtuvieron plaza en 2018, sus funciones deberían corresponderse con las propias de un residente de primer año, con todo lo que ello supone, como la supervisión física de estos “residentes”, o la necesidad de visado por escrito de las altas y las bajas.

En el caso de los médicos con el título de especialista pendiente de homologación, las condiciones en las que tendrían que desarrollar las tareas asistenciales vendrían fijadas en el Real Decreto 459/2010, de 16 de abril: las actividades deben ser tuteladas, planificadas, dirigidas y evaluadas por un supervisor.

Por tanto el margen de maniobra de estos profesionales resulta un tanto escaso.

Por lo que respecta a las consecuencias derivadas de los ceses, éstos no deberían plantear problemas; si bien es verdad que la STS de lo Social, 58/2020 de 23 Ene. 2020, Rec. 3279/2017, declara que la extinción del contrato por la contratación de un especialista constituye un despido improcedente porque no se ha producido la cobertura reglamentaria de la plaza, sino la sustitución de un interino por otro, se trataba de un caso en el que el médico en cuestión estuvo durante 6 años desempeñando un puesto para el que no tenía título y, como dice el TS “eso no puede imputársele a él”.

Finalmente, y al margen de la Orden de 15 de marzo, las CCAA podrían incorporar como personal estatutario temporal en sus plantillas, a profesionales médicos sin título de especialista, como de hecho muchas de ellas ya vienen haciendo con total normalidad desde hace más de una década y sin que hayan encontrado oposición alguna por parte de los Tribunales de Justicia, con la salvedad del TSJ de Castilla-La Mancha.

Es más, esta opción (nombramientos estatutarios temporales para atender situaciones de urgencia como la actual), sería igualmente viable en el caso de tratarse de facultativos extracomunitarios sin título de especialista, pues algunas CCAA ya han admitido por Ley que estos profesionales puedan prestar sus servicios no a través de vínculo laboral, sino administrativo. Tal ha sido el caso título de ejemplo, de Andalucía, disposición adicional decimoquinta de la Ley 3/2019, de 22 de julio, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2019, o La Rioja por Ley 2/2018, de 30 de enero, de Medidas Fiscales y Administrativas para el año 2018 (art. 8).

CUARTO.- En cuanto al **personal jubilado** y a los **estudiantes de medicina y enfermería**, los primeros se reincorporan a la situación de servicio con nombramiento estatutario (temporal), mientras que los segundos mantienen una relación laboral a través de contrato de obra y servicio.

En ambos supuestos las funciones son auxiliares o de apoyo, por lo que no deberían actuar de forma directa en el proceso clínico asistencial. Por tal motivo los estudiantes, por ejemplo, únicamente podrían acceder a la historia clínica en virtud del contrato de auxilio sanitario si dicho acceso resultara preciso para la realización de tareas de apoyo al facultativo que lo precise, y siempre bajo la supervisión directa de éste.

La Orden 299/2020, de 27 de marzo, amplió el contrato de “auxilio sanitario” a:

- a) Estudiantes en su último año de formación de otras profesiones sanitarias (no ya solo medicina y enfermería).
- b) Estudiantes de último año del área sanitaria de formación profesional.

Finalmente la Orden 319/2020, de 1 de abril, permite que *“Quienes hayan finalizado los estudios de formación profesional de técnico de auxiliar de enfermería podrán también incorporarse aunque no tengan el título siempre que aporten la certificación acreditativa.*

Asimismo dicha Orden contempla la puesta a disposición de las CCAA de **forenses y otros profesionales del Instituto de Toxicología y Ciencias Forenses** que no estén prestando servicios esenciales en Justicia, que podrán ser destinados a *“labores de apoyo o de refuerzo sanitario que se estimen oportunas de acuerdo con sus específicos perfiles profesionales”.*

III. MEDIDAS DE GESTIÓN DE RRHH EN CASTILLA-LA MANCHA

Orden 41/2020, de 23 de marzo, de la Consejería de Sanidad, de medidas relativas a la contratación y adscripción de personal al servicio de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19. (DOCM DE 25 DE MARZO).

https://docm.castillalamancha.es/portaldocm/downloadArchivo.do?ruta=2020/03/25/pdf/2020_2479.pdf&tipo=rutaDocm

1.- Alojamiento y manutención.

1.1. Lugar:

- a) “Establecimientos habilitados al efecto”. Léase esta referencia tomando en consideración la Orden 277/2020, de 23 de marzo. (BOE de 25 de marzo).

1.2. Beneficiarios:

- Profesionales (no especifica sanitarios o no sanitarios) en Gerencias del Sescam desplazados de otras provincias o comunidades autónomas.
- Quienes conviven con personas de alto riesgo frente al COVID-19 y que prefieren no regresar a sus domicilios como medida preventiva.
- Quienes por las características de los turnos de trabajo o por la distancia entre su domicilio habitual y el centro hospitalario así lo requieran.

1.3. Tramitación:

- Responsable hospitalario a DG de RRHH; DG de RRHH a Consejería-

2.-Personal estatutario:

2.1Eventuales: eventuales para reducción de jornada a eventuales para jornada completa.

2.2 Bolsa:

- i) Duplicación de valoración por servicios prestados durante 1 de marzo de 2020 y fin de la crisis
- ii) Contratados laborales durante la crisis (no estatutarios, por ejemplo profesionales sanitarios sin especialidad):
 - Titulados en Medicina: (por tanto excluidos estudiantes, y titulados de otras profesiones sanitarias)
 - Valoración de servicios como prestados en apartado 11.A sub apartados 1, 2,3 y 4, dependiendo de la categoría objeto del contrato

2.3 Contratación:

- i) Contratación de personas con un Grado o Licenciatura en Medicina sin título de especialista
 - Supuestos del apartado tercero de la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo
 - Formalización contrato laboral art. 15.1.a)
 - Duración: 3 meses prorrogables por períodos de un mes.
- ii) Profesionales sanitarios jubilados (médicos/enfermeros) con posterioridad a 15 de marzo de 2018, menores de 70 años
 - Contrato: eventual.
 - Funciones: atención telefónica en atención primaria (preferencia).
- iii) Contratación de estudiantes de los grados de medicina y enfermería:
 - Último año de estudios.
 - Contrato laboral art. 15.1.a) del TREET
 - Duración: 2 meses prorrogables por períodos de un mes.
 - Funciones: apoyo y bajo supervisión de profesional sanitario.

2.4 Reincorporación del personal sanitario con dispensa por la realización de funciones sindicales.

- i) Autorizada por la persona titular de la Dirección Gerencia con indicación del servicio y/o unidad de destino.

2.5 Medidas de movilidad funcional y/o geográfica.

i) GAI: Movilidad funcional.

- Funciones distintas a las correspondientes a su nombramiento, así como a unidades o servicios distintos a aquellos obtenidos por los procedimientos de selección, provisión o movilidad.

ii) DGRRHH: Movilidad Geográfica.

- Gerencias distintas a aquella en la que presta servicios.
- Se entiende incluidos supuestos de nombramientos de área, y esa otra Gerencia se encuentre comprendida dentro del mismo área de salud.

iii) Límites comunes a los dos tipos de movilidad:

- No serán de aplicación a las mujeres que se encuentren en estado de gestación ni a las víctimas de violencia de género
- Carácter provisional.
- Adopción gradual.

2.6 Modificación de la Orden 33/2020, de 14 de marzo que afecta al apartado 17.6 del Pacto sobre Selección de Personal Temporal del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha.

No obstante algunas de estas medidas se han visto afectadas por lo dispuesto en la Orden 54/2020, de 10 de abril, de la Consejería de Sanidad, por la que se actualizan y se adoptan nuevas medidas relativas a la contratación y adscripción de personal al servicio de las instituciones sanitarias del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha con motivo del COVID 19.

IV.- REAL DECRETO-LEY 11/2020, DE 31 DE MARZO, POR EL QUE SE ADOPTAN MEDIDAS URGENTES COMPLEMENTARIAS EN EL ÁMBITO SOCIAL Y ECONÓMICO PARA HACER FRENTE AL COVID-19.

A) PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

Disposición adicional octava. Ampliación del plazo para recurrir.

1. El cómputo del plazo para interponer recursos en vía administrativa o para instar cualesquiera otros procedimientos de impugnación, reclamación, conciliación, mediación y arbitraje que los sustituyan de acuerdo con lo previsto en las Leyes, en cualquier procedimiento del que puedan derivarse efectos desfavorables o de gravamen para el interesado, se computará desde el día hábil siguiente a la fecha de finalización de la declaración del estado de alarma, con independencia del tiempo que hubiera transcurrido desde la notificación de la actuación administrativa objeto de recurso o impugnación con anterioridad a la declaración del estado de alarma.

Lo anterior se entiende sin perjuicio de la eficacia y ejecutividad del acto administrativo objeto de recurso o impugnación.

B) INVESTIGACIÓN

- Posibilidad de prorrogar los contratos de los investigadores que se hubieran incorporado al Sistema Nacional de Salud para reforzar la labor asistencial y hacer frente de la manera más adecuada a esta emergencia sanitaria

Disposición adicional decimotercera. Reglas aplicables a los contratos de trabajo suscritos con cargo a financiación de convocatorias públicas de recursos humanos en el ámbito de la investigación y a la integración de personal contratado en el Sistema Nacional de Salud.

C) RECURSOS HUMANOS

Disposición adicional decimoquinta.

Efectos de la compatibilidad de la pensión de jubilación con el nombramiento como personal estatutario de los profesionales sanitarios realizados al amparo de la Orden SND/232/2020, de 15 de marzo, por la que se adoptan medidas en materia de recursos humanos y medios para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. 1.

Los profesionales sanitarios jubilados médicos/as y enfermeros/as y el personal emérito, que se reincorporen al servicio activo por la autoridad competente de la comunidad autónoma, o por el Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA) en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, a través del nombramiento estatutario correspondiente tendrán derecho a percibir el importe de la pensión de jubilación que estuvieran percibiendo al tiempo de la incorporación al trabajo, en cualquiera de sus modalidades, incluido en su caso, el complemento a mínimos.

1. No les será de aplicación lo previsto en los artículos 213 y 214 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

2. El beneficiario tendrá la consideración de pensionista a todos los efectos.

3. Durante la realización de este trabajo, se aplicará el régimen de limitación de las pensiones, incompatibilidades y el ejercicio del derecho de opción, previstos en el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social. La protección de estos trabajadores, con ocasión o por consecuencia del trabajo desempeñado, consistirá:

a) Cuando se expida un parte de baja médica calificada como accidente de trabajo, causarán derecho a la correspondiente prestación de incapacidad temporal derivada de accidente de trabajo que será compatible con el percibo de la pensión de jubilación que vinieran percibiendo al tiempo de su incorporación.

b) Cuando se expida un parte de baja médica calificada de enfermedad común, y siempre que acredite las cotizaciones exigidas en la letra a) del artículo 172 del Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, causarán derecho a la correspondiente prestación de incapacidad temporal derivada de contingencias comunes que será compatible con el percibo de la pensión de jubilación que vinieran percibiendo al tiempo de su incorporación.

c) Cuando fueran declarados en situación de incapacidad permanente, podrán optar por continuar con el percibo de la pensión de jubilación o por beneficiarse de la correspondiente pensión de incapacidad permanente derivada de accidente de trabajo.

d) Cuando los profesionales jubilados falleciesen con ocasión o por consecuencia del trabajo desempeñado por dicha reincorporación, podrán causar las correspondientes prestaciones de muerte y supervivencia derivadas de accidente de trabajo.

Disposición adicional decimoctava. Colaboración de empleadas y empleados públicos.

Las empleadas y empleados públicos en servicio activo que soliciten colaborar tanto en el ámbito de su administración de origen como en cualquier otra administración, en las áreas de carácter sanitario, sociosanitario, de empleo, para la protección de colectivos vulnerables y aquellas otras que requieran un refuerzo en materia de personal como consecuencia de la situación provocada por el COVID-19, seguirán devengando sus retribuciones por el organismo de origen, no suponiendo modificación de su situación administrativa o contrato de trabajo mientras dure la declaración de Estado de alarma. La prestación del servicio se podrá llevar a cabo tanto de manera presencial como a través de modalidades no presenciales de trabajo, previa autorización de su superior jerárquico y comunicación al órgano competente en materia de personal.

D) CONTRATACIÓN PÚBLICA.

- **Se modifican con efectos desde la entrada en vigor del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo el apartado 1, el cuarto párrafo del apartado 3, el apartado 6, y se añaden dos nuevos apartados 7 y 8 del artículo 34.**

“No obstante, en caso de que entre el personal que figurara adscrito al contrato a que se refiere el punto 1.º de este apartado se encuentre personal afectado por el permiso retribuido recuperable previsto en el Real Decreto Ley 10/2020, de 29 de marzo, el abono por la entidad adjudicadora de los correspondientes gastos salariales no tendrá el carácter de indemnización sino de abono a cuenta por la parte correspondiente a las horas que sean objeto de recuperación en los términos del artículo tres del mencionado Real Decreto Ley, a tener en cuenta en la liquidación final del contrato”.

- Se permite suspender total o parcialmente los contratos de limpieza y seguridad cuando los edificios o instalaciones donde se desarrollan queden clausurados total o parcialmente, deviniendo imposible que el contratista preste los servicios.

“No obstante, en el caso de los contratos de servicios de seguridad y limpieza, sí será posible su suspensión total o parcial, en los términos establecidos en el apartado 1 de este artículo, y a instancia del contratista o de oficio, si como consecuencia de las medidas adoptadas por el Estado, las Comunidades Autónomas o la Administración local para combatir el COVID 19, alguno o algunos de sus edificios o instalaciones públicas quedaran cerrados total o parcialmente deviniendo imposible que el contratista preste la totalidad o parte de los servicios contratados. En el supuesto de suspensión parcial, el contrato quedará parcialmente suspendido en lo que respecta a la prestación de los servicios vinculados a los edificios o instalaciones públicas cerradas total o parcialmente, desde la fecha en que el edificio o instalación pública o parte de los mismos quede cerrada y hasta que la misma se reabra. A estos efectos, el órgano de contratación le notificará al contratista los servicios de seguridad y limpieza que deban mantenerse en cada uno de los edificios. Asimismo, deberá comunicarle, la fecha de reapertura total del edificio o instalación pública o parte de los mismos para que el contratista proceda a restablecer el servicio en los términos pactados”.

- A los efectos de aplicación del artículo 34 aclara que sólo tienen la consideración de contratos públicos aquellos que con arreglo a sus pliegos estén sujetos a la Ley de Contratos del Sector Público o a la de sectores excluidos.
- Los gastos salariales incluyen los relativos a las cotizaciones a la Seguridad Social a los efectos de lo establecido en el artículo 34.
- Se modifica el art. 29 de la LCSP para incluir los contratos de suministros

Disposición final séptima. Modificación de la ley 9/2017 de 8 de noviembre, de contratos del sector público, por la que se trasponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014. La Ley 9/2017 de 8 de noviembre, de contratos del sector público, por la que se trasponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, queda modificada como sigue: Uno. El párrafo segundo del apartado 4 del artículo 29 queda redactado como sigue:

«Excepcionalmente, en los contratos de suministros y de servicios se podrá establecer un plazo de duración superior al establecido en el párrafo anterior, cuando lo exija el período de recuperación de las inversiones directamente relacionadas con el contrato y estas no sean susceptibles de utilizarse en el resto de la actividad productiva del contratista o su utilización fuera antieconómica, siempre que la amortización de dichas inversiones sea un coste relevante en la prestación del suministro o servicio, circunstancias que deberán ser justificadas en el expediente de contratación con indicación de las inversiones a las que se refiera y de su período de recuperación. El concepto de coste relevante en la prestación del suministro o servicio será objeto de desarrollo reglamentario.»

E) GESTIÓN ECONÓMICA.

- Pueden ser beneficiarios de las ayudas también los organismos y entidades de derecho público, universidades y entidades integrantes del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación.

*“Habida cuenta del estado de alarma declarado por Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, no resultará de aplicación lo dispuesto en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, a aquellas disposiciones dinerarias realizadas por el Instituto de Salud Carlos III o el Consejo Superior de Investigaciones Científicas que se realicen en el ámbito de las medidas que resulten imprescindibles para el desarrollo actividades de utilidad pública o interés social conducentes a la investigación científica y técnica derivada de la emergencia sanitaria causada por el coronavirus COVID-19 y que se efectúen a favor de personas públicas o privadas, nacionales o extranjeras, **incluyendo organismos y entidades de derecho público, universidades, entidades integrantes del Sistema Nacional de Salud y del Sistema Español de Ciencia, Tecnología e Innovación, sin contraprestación directa de los beneficiarios.**»*

V.- REAL DECRETO-LEY 13/2020, DE 7 DE ABRIL, POR EL QUE SE ADOPTAN DETERMINADAS MEDIDAS URGENTES EN MATERIA DE EMPLEO AGRARIO

El Real Decreto-ley 13/2020, de 7 de abril, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes en materia de empleo agrario, en su disposición final primera ha modificado el art. 5 del RD-Ley 6/2020, de 10 de marzo sobre la consideración excepcional como situación asimilada a accidente de trabajo de los períodos de aislamiento, contagio o restricción en las salidas del municipio donde tenga el domicilio de las personas trabajadoras como consecuencia del COVID19.

Desde el 11 de marzo, se consideraba en cualquier caso una incapacidad especial asimilable a accidente de trabajo, pero exclusivamente a efectos de prestación económica. Sin embargo tras la aprobación del RD-Ley 13/2020, si se acreditase que el contagio tuviese como nexo causal la realización del trabajo (por ejemplo, profesionales sanitarios) se tratará de un accidente de trabajo a todos los efectos (recargos por prestaciones, régimen empresarial de responsabilidades, indemnizaciones por fallecimiento...).

«Artículo quinto. *Consideración excepcional como situación asimilada a accidente de trabajo de los periodos de aislamiento, contagio o restricción en las salidas del municipio donde tengan el domicilio de las personas trabajadoras como consecuencia del virus COVID-19.*

1. Al objeto de proteger la salud pública, se considerarán, con carácter excepcional, situación asimilada a accidente de trabajo, exclusivamente para la prestación económica de incapacidad temporal del sistema de Seguridad Social, aquellos periodos de aislamiento o contagio de las personas trabajadoras provocados por el virus COVID-19, salvo que se pruebe que el contagio de la enfermedad se ha contraído con causa exclusiva en la realización del trabajo en los términos que señala el artículo 156 del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el

Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, en cuyo caso será calificada como accidente de trabajo.

VI-. PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

La DA 3ª del Real Decreto 463/2020 prevé la suspensión automática de todos los procedimientos que tramiten las entidades del sector público, si bien nada dice respecto de imposibilidad de iniciar nuevos procedimientos, aunque parece obvio que también ésta se vea afectada.

Excepciones:

1.- Medidas de ordenación e instrucción estrictamente necesarias, si en el caso de no adoptarse se puede ocasionar un perjuicio grave para el interesado, siendo necesario la conformidad del interesado.

Queda por aclarar si la norma se limita exclusivamente a los trámites de instrucción y ordenación, o si cabría interpretar que se permite que en estas circunstancias prosiga la tramitación hasta la fase final de la terminación del procedimiento, normalmente por resolución.

2.- Procedimientos vinculados a los hechos justificativos del estado de alarma.

3.- Procedimientos “que sean indispensables para la protección del interés general o para el funcionamiento básico de los servicios.

En los dos últimos casos no estaríamos ante una prórroga automática, sino que deben concurrir dos circunstancias:

a) Que se trate de procedimientos que previamente por su objeto guarden esa necesaria conexión con los mismos hechos que han justificado el estado de alarma, o que no siendo así resulten imprescindibles, en nuestro caso, para el funcionamiento de la sanidad pública.

b) Que se dicte resolución que: 1) así lo declare, y 2) esté motivada

Algunas CCAA han designado qué autoridades serían competentes para identificar aquellos procedimientos administrativos que, al abrigo de alguna de estas excepciones, serían susceptibles de proseguir su tramitación. En este sentido:

- a) Baleares. Decreto ley 4/2020, de 20 de marzo, por el que se establecen medidas urgentes en materia de contratación, convenios, conciertos educativos y subvenciones, servicios sociales, medio ambiente, procedimientos administrativos y presupuestos para hacer frente al impacto económico y social del COVID-19.

Artículo 9 Medidas en materia de suspensión de plazos administrativos

1. En el marco de lo establecido en la disposición adicional tercera del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, corresponde a los consejeros y las consejeras del Gobierno de las Illes Balears y a las personas titulares de la presidencia o del órgano unipersonal equivalente de los entes del sector público instrumental autonómico acordar, en el ámbito de sus competencias, mediante resolución motivada, y entre otras posibles medidas de ordenación e instrucción, dejar sin efecto la suspensión de los plazos administrativos de los procedimientos administrativos en los casos en que la suspensión o paralización pueda causar perjuicios graves en los derechos o los intereses de las personas que tengan la condición de interesadas en el procedimiento. Asimismo pueden adoptar en este ámbito cualquier medida destinada a evitar o paliar situaciones de vulnerabilidad originadas por el estado la alarma.

En estos casos, es necesario obtener la conformidad expresa de las personas interesadas respecto de las medidas a adoptar o respecto de la no suspensión de los plazos.

*2. Asimismo, corresponde a las autoridades mencionadas en el apartado anterior decidir motivadamente la continuación o incluso el inicio de los **procedimientos administrativos referidos a los hechos justificativos del estado de alarma y de aquellos que sean indispensables para la protección del interés general o para el funcionamiento básico de los servicios.***

b) Canarias. Decreto Ley 4/2020, de 2 de abril, de medidas extraordinarias de carácter económico, financieras, fiscal y administrativas para afrontar la crisis provocada por el COVID-19.

ARTÍCULO 16. MEDIDAS EN MATERIA DE SUSPENSIÓN DE PLAZOS ADMINISTRATIVOS.

En el marco de lo establecido en la disposición adicional tercera del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, corresponde a las personas titulares de los departamentos del Gobierno de Canarias y a las personas titulares de la presidencia o del órgano unipersonal equivalente de los entes del sector público autonómico, en el ámbito de sus competencias, mediante resolución motivada, y entre otras posibles medidas de ordenación e instrucción, dejar sin efecto la suspensión de los plazos administrativos de los procedimientos administrativos en los casos previstos en dicho Real Decreto.

Asimismo, corresponde a las autoridades mencionadas en el apartado anterior decidir motivadamente la continuación o incluso el inicio de los procedimientos administrativos referidos a los hechos justificativos del estado de alarma y de aquellos que sean indispensables para la protección del interés general o para el funcionamiento básico de los servicios. En estos casos, no será necesario obtener la conformidad de las personas interesadas.

VII.- ORDEN TMA/277/2020, DE 23 DE MARZO, POR LA QUE SE DECLARAN SERVICIOS ESENCIALES A DETERMINADOS ALOJAMIENTOS TURÍSTICOS Y SE ADOPTAN DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS.

- El documento incluye una lista de 371 alojamientos turísticos concretos, cuyo funcionamiento será considerado esencial y deberán permanecer en funcionamiento.
- Estarán cerrados al público general, pero acogerán aquellos trabajadores que deban realizar, entre otras, labores de:
 - ✓ *Mantenimiento.*
 - ✓ *Asistencia sanitaria.*
 - ✓ *Reparación y ejecución de obras de interés general (...)*
 - ✓ *Servicios complementarios a las mismas, en el ámbito sanitario (...) ligados a las actividades permitidas por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo*
- Podrán usarlos igualmente, ciudadanos que viajen por algunas de las excepciones establecidas en el estado de alarma, especialmente si lo hacen para cuidar a personas mayores, menores, discapacitados o personas especialmente vulnerables o con necesidades de atención sanitaria.
- Los centros no incluidos no serán considerados esenciales; no obstante si fuera necesario también pueden alojar a todas aquellas personas que cumplan las condiciones anteriores.

VIII.- RESIDENCIAS

1. Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros socio-sanitarios, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

- Se ordena a todas las residencias en el plazo, de un día, con carácter urgente, clasificar a sus residentes en cuatro grupos.
- Los trabajadores de esos centros se asignarán a uno de los grupos, y evitarán las rotaciones de personal asignado a las diferentes zonas de aislamiento. Deben reducir el número de ellos en contacto con los casos positivos al máximo y extremar la protección y limpieza.
- La autoridad sanitaria de la comunidad autónoma podrá modificar la prestación de servicios del personal médico, de enfermería u otro tipo de personal sanitario vinculado con las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios, con independencia de su titularidad pública o privada.

- Si el personal sanitario médico, de enfermería u de otro tipo, ha tenido contacto estrecho con un caso posible o confirmado de COVID-19 y no presenta síntomas, **seguirá realizando su actividad normal** así como la vigilancia de síntomas.
- El aislamiento se hará en diferentes **plantas**. En caso de personas con **trastornos neurocognitivos** que van errantes por la residencia, la vigilancia se limita a impedir que salgan de la zona aislada **sin que se puedan utilizar sujeciones mecánicas o químicas**.
- En los casos de **infección respiratoria grave** se avisará al Centro de Atención Primaria de la zona para que evalúe el caso.

2.-Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, por la que se establecen medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

<https://www.boe.es/boe/dias/2020/03/24/pdfs/BOE-A-2020-4010.pdf>

- Mantenimiento de actividad de las residencias privadas, salvo que la CA determine otra cosa.
- Deber de facilitar con la periodicidad que determine la CA, información por parte de estas residencias sobre personal, características del centro, y pacientes.
- Intervención de las Residencias privadas por la CA, que podrá:

1º.- Priorizar la identificación e investigación epidemiológica de los casos por COVID-19 relacionados con residentes, trabajadores o visitantes de los centros de servicios sociales de carácter residencial.

2º.Las medidas de intervención que acuerde la autoridad competente podrán conllevar:

- a) El **alta, la baja, reubicación y traslado de los residentes a otros centros residenciales**, con independencia de su carácter público o privado, cuando exista justificación basada en el aislamiento y protección de cohortes en base a lo establecido en la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, así como cuando resulte necesario para sostener la continuidad de los servicios por carecer de recursos humanos suficientes.
- b) La adopción de las medidas oportunas para la **puesta en marcha de nuevos centros residenciales** y la **modificación de la capacidad u organización** de los existentes.

- c) En los casos en los que un centro residencial cuente con pacientes clasificados en los grupos b), c) y d) del apartado segundo.1 de la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, la designación de un empleado público para dirigir y coordinar la actividad asistencial de estos centros.

También procede dicha designación cuando concurra alguno de los siguientes supuestos:

- ✓ Cuando se produzca un incremento no esperado de los fallecimientos durante la epidemia por COVID-19.
- ✓ En cualquiera de las situaciones excepcionales que se establecen en el apartado quinto.
- ✓ En particular, **garantizará que se han adoptado las medidas establecidas en los apartados segundo, tercero, quinto y sexto de la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, sobre la ubicación y aislamiento de pacientes, limpieza, coordinación para el diagnóstico, seguimiento y, en su caso, derivación de los residentes.**

Las medidas de los apartados segundo, tercero, quinto y sexto de la Orden 265/2020 antes citada, son:

- Medidas relativas a la ubicación y aislamiento de pacientes COVID-19 en las residencias de mayores y otros centros sociosanitarios.
- Medidas relativas a la limpieza en las residencias de mayores y otros centros Sociosanitarios.
- Medidas de coordinación para el diagnóstico, seguimiento y derivación COVID-19 en residencias de mayores y otros centros sociosanitarios y el Sistema Nacional de Salud.
- Procedimiento y la información requerida para el seguimiento y/o gestión de la atención de los COVID-19 residentes en estos centros de mayores y/o Sociosanitarios.

3º. La modificación del uso de los centros residenciales para su utilización como espacios para uso sanitario.

4º. Medidas para las denominadas “situaciones excepcionales” previstas en la orden 275/2020.

Por lo que respecta a las “*situaciones excepcionales*” que se establecen en el apartado quinto, éstas son:

- a) *Imposibilidad, por ausencia de medios personales, materiales, circunstancias físicas o de otra índole, para cumplir con lo indicado en la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo, de adopción de medidas relativas a las residencias de personas mayores y centros sociosanitarios, y especialmente en lo relativo a las normas de aislamiento.*

- b) *Imposibilidad para gestionar adecuadamente la conservación y retirada de cadáveres por acumulación y/o ausencia de servicios funerarios disponibles.*
- c) *Cualquier otra circunstancia análoga que ponga en grave peligro la integridad y sostenimiento del servicio que se presta.*

De concurrir cualquiera de las tres situaciones excepcionales antes descritas, los centros residenciales afectados tienen el deber de ***comunicarla de inmediato a las correspondientes Consejerías de Servicios Sociales y de Sanidad de la comunidad autónoma, así como a la Delegación o Subdelegación de Gobierno que corresponda a fin de recabar el auxilio urgente, que es lo que ha hecho el centro residencial en cuestión.***

En tal caso, la respuesta de las Administraciones consistirá en:

“Valorarán la situación, y auxiliarán la misma de forma coordinada activando todos los medios ordinarios y excepcionales disponibles en su territorio”.

IX. MEDICAMENTOS.

Orden SND/293/2020, de 25 de marzo, por la que se establecen condiciones a la dispensación y administración de medicamentos en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, ante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19.

Autoriza a las CCAA (en concreto al “órgano competente en materia de prestación farmacéutica”) para que de forma excepcional puedan:

- a) Establecer las medidas oportunas para que los pacientes que participen en un ensayo clínico reciban la medicación en su domicilio.
- b) Establecer las medidas necesarias para administrar medicamentos de uso hospitalario fuera del centro hospitalario.
- c) Establecer las medidas oportunas para garantizar la dispensación de los medicamentos de dispensación hospitalaria sin que deban ser dispensados en las dependencias del hospital.

3.- DOCUMENTOS DE INTERÉS

Vicente Lomas Hernández
Doctor en Derecho.
Licenciado en CC. Políticas.
Jefe de Servicio de Coordinación Jurídica.

I- RECURSOS HUMANOS:

- Interpretación Ministerio FFPP y RRHH del RDL 10/2020 permiso retribuido recuperable para personal servicios no esenciales. Administraciones Públicas.

El citado Real Decreto Ley 10/2020, de 29 de marzo, establece que se aplicará a todas las personas trabajadoras por cuenta ajena que presten servicios en empresas o entidades del sector público o privado y cuya actividad no haya sido paralizada como consecuencia de la declaración de estado de alarma.

Asimismo prevé que *“El Ministerio de Política Territorial y Función Pública y los competentes en las comunidades autónomas y entidades locales quedan habilitados para dictar las instrucciones y resoluciones que sean necesarias para regular la prestación de servicios de los empleados públicos incluidos en el ámbito de aplicación del Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto Básico del Empleado Público, con el objeto de mantener el funcionamiento de los servicios públicos que se consideren esenciales”*.

Esa última previsión podría generar confusión.

- a) De una parte, si el colectivo de los empleados públicos queda fuera de este permiso retribuido, cabe preguntarse qué sentido tiene entonces incluir en el RD-Ley una habilitación a las Administraciones Públicas para que dicten instrucciones y resoluciones cuando éstas, desde hace ya dos semanas, la inmensa mayoría de ellas ya han aprobado sus respectivas resoluciones/órdenes para regular el trabajo no presencial de sus empleados públicos.
- b) Por otra parte, el personal laboral de las Administraciones Públicas da la impresión de quedar incluido dentro del RD-Ley cuando alude a “trabajadores del sector público”, si bien la posterior disposición adicional primera lleva por rúbrica “empleados públicos” (personal laboral incluido). Ello obligaría a interpretar que el personal laboral de la Administración quedaría fuera del RD-Ley, pero no así el personal laboral al servicio, por ejemplo, de entidades del sector público sujetas a derecho privado (empresas públicas), consorcios o fundaciones creadas por las Administraciones.

Conforme a la interpretación del Ministerio FFPP y RRHH del RDL 10/2020 sobre el permiso retribuido recuperable para personal servicios no esenciales:

“El Real Decreto-ley es exclusivamente una norma de carácter laboral que regula un permiso retribuido, recuperable y de carácter temporal, cuya finalidad es limitar al máximo la movilidad.

Y por tanto, “no incluye en su ámbito de aplicación al personal funcionario, ni al personal laboral de los departamentos ministeriales ni sus organismos públicos.”.

Más información: [covid19.femp.es](https://www.covid19.femp.es)

- Recomendaciones del Consejo Médico forense con motivo de la pandemia del covid 19

Más información: [ficheros.mjusticia.gob.es](https://www.ficheros.mjusticia.gob.es)

- Cese de jefe de servicio asistencial. La falta de la evaluación equivale a la obtención de un resultado positivo a efectos de la continuidad. Motivación.

STSJ de Andalucía, núm. 2678/2019 de 27 noviembre.

El recurrente fue nombrado provisionalmente en el año 2003 para el cargo de Jefe de Servicio y no fue evaluado a los 24 meses de la entrada en vigor del Decreto autonómico, por lo que ha de entenderse que la falta de la evaluación equivale a la obtención de un resultado positivo a efectos de la continuidad en el servicio y aplicación el citado Decreto.

Queda por resolver si la decisión de cese impugnada respeta el artículo 35 de la Ley 39/2015. La resolución impugnada justifica el cese en la falta de competencia e idoneidad en el ejercicio de las funciones propias de la Jefatura de Servicio.

“La pérdida de competencias y la idoneidad que justificó el cese, quedó acreditada en juicio oral por el testimonio de facultativos que reconocieron la existencia de problemas organizativos, tales como priorizar pruebas básicas; por falta de actividad asistencial del Jefe de Servicio; o por un modelo organizativo por máquinas y no por especialidades”.

Más información: [poderjudicial.es](https://www.poderjudicial.es)

- Denegación de permanencia en situación de servicio activo a facultativo liberado sindical: especial motivación.

STSJ Castilla y León, de 28-11-2019, nº 1401/2019, rec. 1407/2018.

La resolución recurrida deniega la prolongación en el servicio activo solicitada en aplicación de los apartados 4.1.a) y 4.1.b) de la Orden SAN/1119/2012, de 17 de diciembre, por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos en materia de prolongación de la permanencia en el servicio activo y prórroga del servicio activo, a la vista de que no realiza ninguna técnica sanitaria relevante, ni lidera ningún proyecto de investigación en fase de desarrollo y de que se cuenta con personal sustituto.

“No se cuestiona que efectivamente, el actor ni realiza técnicas relevantes, ni lidera ningún proyecto de investigación. De hecho, no presta ningún servicio médico, propio de su especialidad, al ser liberado sindical. (...)”

La organización del Servicio ha de ser distinta, según que la "ausencia" del personal estatutario sea por motivo de su labor sindical o sea por la extinción de la relación de servicio como consecuencia de su jubilación.

De esta manera, la condición de liberado sindical del actor hace que su plaza deba cubrirse para suplir esa situación, pero teniendo en cuenta que conserva su derecho a esa plaza.

Sin embargo, la jubilación del actor determina que la misma deba cubrirse de manera definitiva, salvo que el Servicio se reorganice de otra forma, piénsese, por ejemplo, en la posibilidad, en su caso, de amortizar la plaza.

Por lo tanto, la motivación dada puede servir para explicar cómo se ha organizado el servicio tras pasar el actor a ser liberado sindical, pero no sirve para poder afirmar que hay personal sustituto y, por lo tanto, que no procede la prolongación en el servicio activo”.

Más información: poderjudicial.es

II.- PRESTACIONES SANITARIAS

- Colaboración servicios de geriatría hospitalarios - hospitales de media estancia - residencias de mayores y centros sociosanitarios.

Más información: www.segg.es

- Infografía COVID19. Consejos personal sanitario que atienda a personas con discapacidad intelectual

Más información: www.plenainclusion.org

- La ratificación judicial exige que las medidas de intervención sanitaria en centros residenciales amenazados por COVID-19 estén ya aprobadas, y se proyecten sobre personas concretas.

STSJ de Castilla y León, de 25 de marzo, nº 354/2020 Rec. 145/2020.

La aplicación del art. 8.6 de la LOPJ hace necesario que la autoridad administrativa competente acuerde las medidas y, una vez que han sido adoptadas, que se recabe la autorización judicial.

Asimismo, es preciso que además de tratarse de una medida definitiva, se concreten las personas a las que se les va a aplicar.

En este caso en concreto, se desestima el recurso de apelación nº 145/2020 interpuesto por la representación procesal de la Administración de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, debido a que la medida en cuestión no estaba aún aprobada, y proyectaba su aplicación sobre una generalidad de personas, sin que se hubiera concretado su ámbito subjetivo de aplicación, al pretender “*declarar la cuarentena de todas aquellas residencias y centros de personas mayores de la Comunidad de Castilla y León en los que haya residentes con síntomas compatibles con la pandemia COVID-19*”.

En el supuesto en que se hubiera concreto las personas destinatarias de la medida, supongamos todos los internos de un determinado centro residencial:

- a) ¿Debería ser objeto en todo caso de autorización judicial por afectación de derechos fundamentales?
- b) ¿Solo debería serlo de forma preventiva respecto de aquellos internos que pudieran manifestar su oposición, conforme al Auto 000084/2020 del Juzgado de lo Contencioso-Administrativo nº 1 de Tenerife?
- c) ¿Directamente estaríamos ante una medida administrativa que no tendría encaje alguno en el art. 8.6 de la LOPJ, y por ende, podría ser aplicada directamente por la autoridad sanitaria?

Más información: poderjudicial.es

III.- PROTECCIÓN DE DATOS

- Informe elaborado por el Gabinete Jurídico de la AEPD sobre el tratamiento de datos de salud por Coronavirus.

Dicho informe establece que existe habilitación normativa suficiente para proceder al tratamiento de este tipo de datos en atención a:

- a) Considerando 46 del RGPD.
- b) El art. 6 apartado 3 del RGPD en relación con el art. 9.2 del propio RGPD, con especial mención en el ámbito laboral al art. 29 de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales.

Desde la óptica de la legislación sectorial sanitaria:

- a) LO 3/1986, de 14 de abril.
- b) Ley 33/2011, de 4 de octubre (arts 5 y 84).

Conclusión:

1º. El responsable del tratamiento puede adoptar aquellas decisiones que sean necesarias para salvaguardar los intereses vitales de las personas físicas, y por ende proceder al tratamiento de los datos de salud.

2º. Entre esas posibles medidas, el informe destaca en particular *“la posibilidad de tratar los datos de salud de determinadas personas físicas por los responsables de tratamientos de datos personales, cuando, por indicación de las autoridades sanitarias competentes, es necesario comunicar a otras personas con las que dicha persona física ha estado en contacto la circunstancia del contagio de ésta, para salvaguardar tanto a dichas personas físicas de la posibilidad de contagio, cuanto para evitar que dichas personas físicas, por desconocimiento de su contacto con una contagiado, puedan expandir la enfermedad a otros terceros”*.

3º. En todo caso se deberán respetar en el tratamiento de estos datos los principios del art. 5 del RGPD, en especial el principio de limitación de la finalidad, de modo que *“no debe dar lugar a que terceros, como empresarios, compañías de seguros o entidades bancarias, traten los datos personales con otros fines”*.

Más información: www.aepd.es/es

- Preguntas y respuestas frecuentes COVID19. AEPD.

Más información: www.aepd.es/es

IV.- LABORAL.

- Guía sobre medidas laborales excepcionales contra el covid-19 aprobadas por el Real Decreto-Ley 8/2020.

Más información: www.mitramiss.gob.es

- Cese de médico sin título de especialista con contrato laboral.

STS 23/01/2020 nº rec 3279/2017 nº 58/2020

Se trata de determinar si la contratación de otro médico, con la titulación de especialista y de forma temporal, constituye una cobertura reglamentaria de la plaza y, en definitiva, causa válida de extinción.

La Sala advierte que estamos ante un caso de contratación laboral, y no de personal estatutario, *“esta Sala tuvo ya ocasión de pronunciarse respecto de casos análogos al presente. Lo hicimos en las STS/4ª de 22 diciembre 1995 (rcud. 1804/1995), 21 mayo 1996 (rcud. 245/1995), 2 abril 1997 (rcud. 3273/1996), 7 julio 1998 (rcud. 4793/1997), 2 diciembre 1998 (rcud. 228/1998), 25 mayo 1999 (rcud. 884/1999), 20 octubre 1999 (rcud. 4752/1998) y 25 octubre 2002 (rcud. 2096/2000), en las que se afirmaba que, si la causa del nombramiento fue la carencia de médicos especialistas, -“ante la eventualidad de dejar de prestar el servicio de la especialidad”- el cese por la designación -“aun provisional- de un especialista está justificada por razones de mejora del servicio”, puesto que se trataba de contrato “sujeto a una condición resolutoria, producida la cual, procedía la extinción de la interinidad”*.

Efectuada esta salvedad, la Sala considera que *“Resulta difícil admitir que la cobertura por esta vía pueda ser considerada como la causa válida de finalización del contrato de interinidad por vacante puesto que lo que evidencia el nuevo contrato es que dicha situación de vacancia persiste. Aun cuando se alegue que se trataba de regularizar contrataciones no ajustadas a los requerimientos de titulación exigibles para el puesto específico, no se comprende que se hubiera destinado a quien no poseía tal titulación al desempeño de un trabajo que sí lo exigía. No puede considerarse que tal modo de proceder sea imputable al trabajador, el cual no debe soportar ese defectuoso encuadramiento, máxime cuando se ha mantenido en el mismo prestando los servicios - que, al parecer, exigían aquella titulación de la que carece-, durante un espacio de tiempo cuya amplitud permite negar cualquier inicial error o confusión al respecto”*.

Más información: poderjudicial.es

V.- SALUD LABORAL

- Prevención de riesgos laborales VS. COVID-19 “Compendio no exhaustivo de fuentes de información.

Más información: www.insst.es

- Procedimiento de actuación para losservicios de prevencion de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2-

Más información: www.mscbs.gob.es

- Guía de actuación frente a COVID-19 en los profesionales sanitarios y sociosanitarios-

Más información: www.mscbs.gob.es

- Riesgos psicosociales y trabajo a distancia por COVID-19. Recomendaciones para el empleador - año 2020

Más información: www.insst.es

VI.- CONTRATACIÓN PÚBLICA.

- Impacto en la Contratación Pública de las medidas derivadas de la declaración del estado de alarma como consecuencia del Covid-19. Oficina independiente de regulación y supervisión de la contratación.

Este documento permite tener un conocimiento claro y muy completo de todas las medidas que se han adoptado desde el inicio del estado de alarma en materia de contratación pública, tanto a nivel estatal como autonómico, incluido el análisis de extenso artículo 34 del Real Decreto-ley 8/2020, de 17 de marzo.

Más información: www.hacienda.gob.es

- Nota informativa de la JCCA sobre la tramitación de emergencia de Contratos Públicos que tengan por objeto atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas por el consejo de ministros para hacer frente al covid-19.

Más información: www.hacienda.gob.es

- Comunicaciones procedentes de las instituciones, órganos y organismos de la Unión Europea.

Más información: eur-lex.europa.eu

VII.- RESPONSABILIDAD SANITARIA.

- ¿Puedo reclamar responsabilidad civil a las autoridades sanitarias por los daños personales y/o patrimoniales sufridos como consecuencia del Coronavirus?

Más información: diariolaley.laleynext.es

4.- BIBLIOGRAFÍA Y FORMACIÓN.

I.- Bibliografía

DERECHO SANITARIO.

- Mujer sujeto u objeto de derechos reproductivos. Derechos de los menores y maternidad por sustitución.

Más información: editorial.tirant.com

INFORMÁTICA SANITARIA.

- Nuevas tecnologías y su impacto en la sanidad del siglo XXI.

Más información: marcialpons.es

-NOTICIAS-

- **MANIFIESTO: Todos debemos protegernos a todos.**

Los abajo firmantes, académicos pertenecientes a disciplinas diversas, hemos decidido divulgar la presente carta abierta ante las dimensiones que está adquiriendo la epidemia del COVID-19.

Fuente: elmundo.es

- **¿Puede Madrid derivar pacientes a otras comunidades? La falta de recursos materiales y humanos y la complejidad de los traslados son algunos de los motivos que dificultan esta opción.**

La falta de recursos materiales y humanos y la complejidad de los traslados son algunos de los motivos que dificultan esta opción.

Fuente: elpais.com

- **Muere por coronavirus una belga de 90 años tras ceder su respirador a un paciente más joven.**

Suzanne Hoylaerts, de 90 años, natural del pueblo belga de Binkom, ha fallecido por coronavirus tras renunciar a un respirador porque quería que lo utilizase alguien más joven al que pudieran salvar.

Fuente: elmundo.es

- **Colegios de Médicos señalan que sin protección el profesional tiene "base legal para abstenerse de actuar.**

Fuente: lavanguardia.com

- **CESM-CV demanda a la Conselleria de Sanidad por "vulneración" del derecho a la información.**

El Sindicato Médico en la Comunitat Valenciana (CESM-SV) ha denunciado a la Conselleria de Sanidad Universal por "vulneración de derechos fundamentales", en concreto el derecho a la información, según ha anunciado en un comunicado.

Fuente: 20minutos.es

- Los riesgos de un ciberataque a los hospitales durante la pandemia de coronavirus.

La empresa especializada S21 sec ofrece soporte a todos los centros sanitarios españoles ante los riesgos de un posible ataque informático

Fuente: abc.es

- Expertos en privacidad admiten que la crisis permite un uso excepcional de datos personales.

Un grupo de abogados y académicos piden límites claros en la finalidad y con un plazo límite de conservación

Fuente: elpais.com

- El quebradero de cabeza de las cifras oficiales del coronavirus en España.

Sanidad no ha informado sobre las edades de los infectados y ha cometido numerosos errores de actualización. Esto contrasta con la publicación detallada y abierta de datos en otros países.

Fuente: elconfidencial.com

- La muerte de un paciente esperando una ambulancia pone el foco sobre las carencias de la sanidad pública gallega.

La noche del lunes falleció un hombre de 74 años en Pontevedra mientras que esperaba a una ambulancia. Como en su centro de salud no había ninguna disponible, emergencias movilizó a una disponible a 40 kilómetros. El equipo médico llegó 36 minutos más tarde de la llamada.

Fuente: publico.es

- Exigen penas más duras ante los 30.000 casos de intrusismo médico en España.

Fuente: lavanguardia.com

- Las etiquetas de los trastornos mentales marcan el destino de los niños.

El Forum Infancias Madrid se constituye para denunciar el sobrediagnóstico y la medicalización y lanza un manifiesto para concienciar sobre estas cuestiones.

Fuente: elpais.com

- Inspección de Trabajo requiere al SERMAS medidas para garantizar el derecho a la salud.

Fuente: m.europapress.es

-BIOÉTICA Y SANIDAD-

1- CUESTIONES DE INTERES

- **INFORME DEL COMITÉ DE BIOÉTICA DE ESPAÑA SOBRE LOS ASPECTOS BIOÉTICOS DE LA PRIORIZACIÓN DE RECURSOS SANITARIOS EN EL CONTEXTO DE LA CRISIS DEL CORONAVIRUS.**

Los aspectos más destacables del informe:

- Disponer del máximo de medios para tratar de sortear la escasez, lo que exige movilizar todos los recursos personales y materiales disponibles, públicos y privados, y allegar tantos nuevos recursos como sea posible.
- Criterios en la asignación de recursos que sean comunes para todos los españoles, de modo que no se produzcan graves inequidades asistenciales entre unos y otros.
- Cualquier criterio o protocolo que se adopte para racionar unos recursos escasos nunca puede aplicarse de manera mecánica o automática: todo ser humano tiene derecho a una consideración personal.
- La salud de los enfermos con coronavirus es una prioridad, pero igualmente debe serlo la de otros enfermos con diferentes patologías a los que el sistema de salud tiene el mismo deber ético y legal de atender. La priorización debe ser horizontal, incluyendo a todos los pacientes, ingresados con coronavirus o con otra enfermedad, no vertical, otorgando prioridad a aquéllos sobre los demás, y no solo cuando del recurso a medidas de soporte vital se trate.
- Los profesionales deben contar con la participación de los correspondientes Comités de Ética Asistencial que ya están implantados en la mayoría de nuestros centros hospitalarios.
- Se debe prevenir la extensión de una mentalidad utilitarista o, peor aún, de prejuicios contrarios hacia las personas mayores o con discapacidad.
- El criterio de asignación basado en la mera prioridad en el tiempo, de manera que el acceso al tratamiento no se haga depender de otros factores, tampoco es respetuoso con el principio de igualdad y justicia.
- Los criterios que hacen referencia a cuestiones tales como “*supervivencia libre de discapacidad por encima de la supervivencia aislada*” o la que recomienda que “*4. Cualquier paciente con deterioro cognitivo, por demencia u otras enfermedades degenerativas, no serían subsidiarios de ventilación mecánica invasiva*”, no son compatibles con la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, tratado firmado y ratificado por España.

- Debe ser también atendido el principio del interés superior del menor, que exige dar prioridad a la asistencia a niños y adolescentes, conforme nos exige la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Niños.
- El criterio de la edad solo puede ser empleado, pues, para priorizar, pero no para denegar o limitar la asistencia sanitaria y el recurso a determinadas medidas de soporte vital.
- Desechar un criterio basado eminentemente en la utilidad social no supone, por razones de presunta congruencia, renunciar a defender la necesaria asistencia prioritaria al propio personal sanitario.

Más información: assets.comitedebioetica.es

- **RECOMENDACIONES GENERALES** relacionadas con las **DECISIONES ÉTICAS DIFÍCILES** y la **ADECUACIÓN DE LA INTENSIDAD ASISTENCIAL / ingreso en las UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS en SITUACIONES EXCEPCIONALES DE CRISIS.**

Más información: www.segg.es

- **RECOMENDACIONES ÉTICAS PARA LA TOMA DE DECISIONES EN LA SITUACIÓN EXCEPCIONAL DE CRISIS POR PANDEMIA COVID-19 EN LAS UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS.**

(SEMICYUC) Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias

Más información: semicyuc.org

- **COMISIÓN DE DEONTOLOGÍA Y ETICA DEL CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS DE MÉDICOS-**

Informe elaborado por la Comisión de Deontología y Etica del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, respecto a la obligación ética y deontológica del facultativo médico a actuar sin las medidas de prevención adecuadas en la situación actual de pandemia por SARS-CoV-2 en una actividad médica asistencial.

“Si la actividad médica asistencial es urgente, o bien programada, se carecen de medios de protección, y la omisión de la actividad asistencial puede comportar un grave riesgo para la salud del paciente, se abre un abanico de posibilidades. Cada caso exige realizar una valoración clínica, legal y ético-deontológica específica. Primará la valoración clínica del caso concreto en la que será determinante la valoración riesgo/beneficio de la actividad asistencial. Ahora bien, el médico sin medios de protección, cuando aprecie riesgo vital hacia su persona, tiene base legal y deontológica para abstenerse de actuar”. (...)

“El médico puede asumir los riesgos que estime oportunos, con la única limitación que le imponga el Jefe del Servicio o la dirección médica, los daños a terceros y por supuesto y por encima de todo, la voluntad del paciente, expresada en ese instante o en un documento de voluntades anticipadas”.

Más información: cacm.es

- INFORME DEL MINISTERIO DE SANIDAD SOBRE LOS ASPECTOS ÉTICOS EN SITUACIONES DE PANDEMIA: EL SARS-COV-2

El documento recomienda actuar conforme a los siguientes criterios generales:

1º No discriminación por ningún motivo ajeno a la situación patológica del paciente y a las expectativas objetivas de supervivencia.

2º El principio de máximo beneficio en la recuperación de vidas humanas, que debe compatibilizarse con la continuación de la asistencia iniciada de forma individual de cada paciente.

3º Gravedad del estado de enfermedad del paciente que evidencie la necesidad de cuidados intensivos (asistencia en unidades de cuidados intensivos y acceso a ventiladores mecánicos o, en su defecto, acceso en todo caso a estos últimos).

4º Expectativas objetivas de recuperación del paciente en el corto plazo a su estado previo de salud, teniendo en cuenta la concurrencia o no de patologías graves acompañantes que evidencien un pronóstico fatal (enfermos terminales con pronóstico de irreversibilidad, estado de coma irreversible, etc.), aunque pueda comportar una atención clínica añadida.

5º Orden temporal de entrada en contacto con el sistema de salud, consistente en este caso en la data de ingreso en el centro, con el fin de objetivar el punto de partida de los pacientes de los que se responsabiliza el sistema. Sin embargo, este criterio nunca debe anteponerse a los anteriores, pues podría provocar la preferencia de pacientes de menor urgencia, atendiendo a la gravedad de su situación, o de pacientes sin ningún pronóstico favorable sobre su recuperación”.

Más información: www.mscbs.gob.es

- CRISIS SANITARIA CAUSADA POR EL COVID-19. ALGUNAS CONSIDERACIONES ÉTICAS CONSELLO DE BIOÉTICA DE GALICIA.

El documento pone de manifiesto, entre otras cuestiones:

- a) La obligación moral como sociedad de proteger a los ancianos y a las personas más vulnerables
- b) La urgente necesidad de buscar alternativas que permitan el acompañamiento a las personas enfermas, y como mínimo a aquellas que están en los últimos días de sus vidas.
- c) La importancia de que existan una adecuadas planificaciones anticipadas de cuidados en situaciones como ésta, debido en muchos casos a la incapacidad para tomar decisiones por causa de la enfermedad y la dificultad de comunicación con los representantes del paciente.
- d) La relevancia de los Comités de Ética Asistencial.

Más información: www.sergas.es

- COMUNICADO DEL CGCOM SOBRE LAS CERTIFICACIONES DE DEFUNCIÓN EN GENERAL Y EN LOS CASOS CON COVID-19.

Más información: www.comgranada.com

- CONSIDERACIONES BIOÉTICAS ANTE EL COVID-19 DE AEBI.

El uso de los recursos sanitarios limitados en función de la gravedad de los pacientes, su pronóstico y evolución. Siempre considerando su estado de salud y la evidencia médica. Todo ello bajo un juicio prudencial que discierna lo más adecuado para cada paciente, evitando el abandono, la futilidad terapéutica, y cualquier forma de discriminación por razón de discapacidad. Consideramos también que no se ha de utilizar de forma aislada o principal el criterio de la edad a la hora del acceso de los pacientes a los recursos disponibles. Solo en situaciones extremas de colapso asistencial es conveniente actuar con criterios que primen el bien común sobre el bien particular de los pacientes.

Por último, antes de llegar a estas situaciones hay que valorar otras alternativas como la derivación a otros hospitales o el traslado de enfermos más leves a otros establecimientos sanitarios o a otros provisionalmente creados.

Finalmente apoyamos la prudencia y buena praxis de todos los profesionales sanitarios a la hora de intervenir, así como también valorar la oportunidad o no de las voluntades anticipadas que puedan haber expresado sus pacientes.

Más información: aebioetica.org

2-FORMACIÓN Y BIBLIOGRAFÍA.

I.- Bibliografía

- **Confluencias. Arte, ciencia e inmortalidad.**

Reflexiones sobre la búsqueda de la inmortalidad desde distintos puntos de vista, como la estética, la literatura, la medicina o la ética.

Más información: tramaeditorial.es